DE
PHTHISI INTESTINALI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIII. M. APRILIS A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GUILELMUS GUSTAVUS WITTRIN

BORUSSUS ORIENTALIS.

OPPONENTIBUS:

A. PITZNER, med. et chir. Dd.

G. SARO, med. et chir. Cand.

A. HAACKE, philos. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VITRICO

OPTIMO, BENIGNISSIMO

PH. SONNTAG,

NEC NON

AVUNCULO

CARISSIMO, DILECTISSIMO

GODOHILFO WITTRIN

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR

DE PHTHISI INTESTINALI.

Phthisis intestinalis superiorum temporum medicis plane ignotus morbus erat. His vero temporibus quum viri docti anatomiam pathologicam diligentius perscrutati sint, non est dubium, quin hic morbus re vera existat; imo quin saepius, quam crederes, inveniatur. Licet enim interdum tanta occurrat vehementia, ut statim dignosci possit, tamen saepius adeo varia sunt symptomata, ut mortui demum corpore dissecto, qualis fuerit morbus, probetur.

Ea tamen symptomata, quibus morbus demonstratur, sunt aut topica aut universalia.

I. SYMPTOMATA TOPICA.

a) Dolor. Aegroti queruntur de doloribus in abdomine. Is autem non perpetuo ab aegrotis percipitur, sed periodice abit et redit, saepe doloribus colicis similis, saepius noctu urens. Cujus doloris locus secundum Schoenleinium (1) est diversissimus; in phthisi

(1) Dr. J. L. Schoenlein, allgemeine und specielle Pathologie und Therapie nach dessen Vorlesungen etc. St. Gallen 1841.

intestinali tuberculosa saepissime dolor in eo invenitur loco, ubi intestinum tenue transit in intestinum coecum; in illa phthisis forma, quae ex enteritide mucosa exstitit, circa umbilicum; in ea, quae ex dysenteria est orta, ad coeci decursum. Secundum Abercrombie (1) tum colicus est dolor, priusquam aegrotus alvum levat, tum perpetuus est et externa impressione augetur. Albers (2) autem dicit in hac phthisis forma, quae acutis morbis decurrentibus nata sit, perpetuum esse, in ea, quae post morbos chronicos oriatur, intermittere dolorem, atque in illis circa ulcera sedem habere, in his vero aliis temporibus aliis locis exstare; interdum autem dolorem omnino abesse, exempli gratia in ea specie, quae ex tuberculis proficiscatur (3). Ex his igitur hoc certum esse videtur, dolorem, ubi solus sit, nullam, et ubi cum aliis junctus sit et comparetur, aliquanto certiorem diagnosin praebere posse.

b) Diarrhoea secundum Schoenleinium nunquam abest a nostro morbo, sed nunc magis, nunc minus vehemens est; cui diarrhoeae id est proprium, ut incipiente certe morbo non nisi noctu adsit. Postea crebescit et etiam interdiu vexat aegrotum. Simile quid in phthisi pulmonum tussis offert, quippe quae primo tempore noctu vehementior est. Faeces copiosissimae sunt ac varium habent colorem: subflavae, fuscae, subrubrae,

---

(1) John Abercrombie, Krankheiten des Darmkanals etc. übersetzt von Wolff. Bonn 1822.

(2) Albers, die Darmgeschwüre. Leipzig 1831. pag. 43.

(3) Nisle, Beiträge zur Diagnostik und Pathogenie der Darmgeschwüre in Horn's Archiv. Januar und Februar 1829. Seite 161.

argillaceae, spumosae, serosae excernuntur; nec raro cum alvo excedente sanguis evacuatur, et is quidem merus atque guttatim missus, aut caeteris cum faecibus lineae instar mixtus. Semper odor est foetidissimus. Fr. Simon iis experimentis, quae pro faecibus accuratius cognoscendis fecit, hoc probavit (1): »In der Enterophthise sondern sich die ausgeleerten Massen in zwei Schichten, von denen die untere flockige, wenn man sie unter dem Microscop betrachtet, als aus Schleim oder Eiterkörperchen bestehend erkannt wird, vielfach gemischt mit Speiseresten oder einer durch Pigment gefärbten amorphen Masse. Zuweilen findet man in dem Bodensatze der Darmansleerungen kleine weissliche oder gelbliche leicht zerdrückbare Massen, welche aus Zellen bestehen und viel Fettkügelchen eingemischt enthalten. Eine Beimischung von Blut ist nicht selten, und die Faekalmassen haben dann eine schocolatefarbige oder dunkelblutrothe Färbung. Die über dem Bodensatz stehende trübe gelbliche oder bräunliche blutige, mit Faekalmassen gemischte Flüssigkeit enthält immer eine ziemlich ansehnliche Menge Albumin.«

Cum his inventis non injucundum est comparare, quod idem de Typhi abdominalis faecibus ait (2):

»Im Abdominal-Typhus sind die Stuhlausleerungen sehr characteristisch. Im ersten Stadium weichen sie noch wenig von den normalen Faekalmassen ab, sind bisweilen sehr fest, bisweilen sehr dünnflüssig und wässrig. Im weiter vorgerücktem Stadium scheiden sie

(1) Franz Simon, Handbuch der angewandten medicinischen Chemie. T. II. pag. 495.

(2) Fr. Simon l. c. pag. 491.

sich bald in zwei Schichten, von denen die untere ein wenig oder schwach gelb gefärbte flockige Masse, die obere eine trübe, molkenartige Flüssigkeit bildet. Bei der microscopischen Untersuchung der flockigen Materie fand ich, dass dieselbe zumeist aus Schleim- oder Eiterklümpchen, einer amorphen gelblich gefärbten Materie, vielleicht coagulirtem Albumin mit Gallenpigment, verhältnissmässig geringen Mengen Epithelien und bisweilen ausserordentlich zahlreichen und schön ausgebildeten Krystallen von Magnesia Tripel Phosphat zusammengesetzt ist; bisweilen findet man auch, wie bei Phthisis intestinalis kleine bis hirse- oder hanfkorngrosse, weisse leicht zerdrückbare und dann schmierige Massen, die, wenn man sie mit dem Microscop betrachtet, sich aus Zellen, ähnlich den Primärzellen oder auch den sogenannten Entzündungskugeln zusammengesetzt zeigen. Der Inhalt der sphaerischen von einer sehr feinen Haut eingeschlossenen Zellen ist grobkörnig, fliesst beim leisen Drucke heraus, und zeigt wie die kleinere Molecularbewegung, oder gleicht wie die grössere den Fettzellchen; in einigen dieser grösseren Zellen fand ich, wie in den Mutterzellen kleinere Zellen mit Zellenkern. — Von dem flockigen Niederschlage brachte ich etwas zur Trockne, verbrannte den Rückstand und erhielt 32 Procent Salze, von denen fast die Hälfte, nämlich 14,6 Erdphosphate waren. Die über dem Bodensatz stehende molkenartige Flüssigkeit ist gewöhnlich ziemlich reich an Albumin, sie gerinnt sowohl durch Erhitzen, wie auch mit Salpetersäure, oder trübt sich doch. In den meisten Fällen reagirt sie stark alkalisch und enthält viel kohlensaures Ammoniak, was die Reaction auf Albumin sehr

beeinträchtigt. In einigen Fällen sah ich beim Zusatz von Salpetersäure eine schöne rosenrothe Färbung entstehen. Zuweilen sind die typhösen Stühle mit Blut tingirt.«

II. SYMPTOMATA UNIVERSALIA.

a) Emaciatio. Celerrime haec oriri solet, id quod minime mirandum est, quum digestionis organa, a quorum statu integro universa reproductio dependet, penitus sint correpta. Eadem tam celeriter adeo augetur, ut paucos post dies totum corpus quam maxime sit emaciatum. Id in eo videtur positum, quod malum incipiens difficillime cognoscitur, ideoque priusquam auxilium aptum fertur, jam diutius constitit. Emaciatio ad omnes corporis partes porrigitur: tunica adiposa postremo paene omnino evanescit, tela cellulosa tenuescit, volumine deficiente. Musculorum volumen item minuitur, et maxime secundum Abercrombie (1) cordis volumen adeo, ut dimidio minus fieri possit.

b) Prostratio virium vitalium est maxima, et ex iisdem caussis, ex quibus emaciatio illa celeris, proficiscitur.

c) Febris hectica ab initio est remittens, postea autem continua continens. Pulsus frequentissimus, plerumque exiguus, filiformis, et morbo crescente decrescit, ad centum triginta ictus praebens.

d) Colliquationes. Praecipue sudores colliquativi inveniuntur, plerumque universales, odoris acidi. Urina

(1) Abercrombie l. c.

turbida, parca, saepe etiam guttae pingues supra illam videri dicuntur.

DIAGNOSIS.

Quod attinet ad diagnosin, plures sunt morbi, quibuscum phthisis intestinalis facile commutari possit, et ii sunt maxime hi: diarrhoea, dysenteria, haemorrhoides, carcinoma recti. Accuratius autem investiganti haud difficile sit reperire, quid inter eos maxime intersit. Primum quidem in diarrhoea in universum non tam dolor quam impressio percipitur, quae ex ventriculo ad umbilicum percurrit. Praeterea abdomen est intensum, interdum inflatum, quum in phthisi intestinali molle nec intensum sit. Faeces quoque aliae sunt, de quibus Fr. Simon (1) haec dicit; »Hier verhält sich die Darmschleimhaut ganz ähnlich wie die Schleimhaut der Respirationsorgane beim Catarrh der letztern; zuerst ist nämlich ihre Secretion beschränkt, sodann wird sie vermehrt, und endlich geht sie unter Abscheidung eines dicken zähen Schleims in den normalen Zustand zurück. Bei der einfachen Diarrhoe entleeren die Kranken, nachdem die Fäkalmassen schon fortgeschafft sind, dünne schleimig wässrige, gelbe oder gelbbräunliche Stühle. In der biliösen Diarrhoe sind die Stühle ebenfalls dünn, aber gewöhnlich grünlich gefärbt, und von so saurer Reaction, dass sie Corrosionen am Anus hervorrufen. In der ruhrähnlichen Diarrhoe wird ein grau oder grünlich gefärbter durch Blut tingirter Schleim in grossen Massen entleert. In der Diarrhoea lactantium werden

(1) Fr. Simon l. c. pg. 493.

Massen entleert, die den gehackten Eiern nicht unähnlich sind, — sie haben einen stark sauern Geruch und wirken auf die Umgebung des Afters corrodirend.«

In dysenteria abdomen molle et difficile sentiens, tum intensum, tum gasis inflatum; non desiderantur dolores vehementissimi ad decursum intestini coli et recti. Quod vero spectat ad faeces, a Fr. Simone ita describuntur (1): »In der Dysenterie werden bald dünne fast ungefärbte, oder der Milch ähnliche, schleimig flockige, bald von Blut roth gefärbte Stühle entleert, welche nach Schönlein einen eigenthümlichen für die Krankheit charakteristischen Geruch besitzen. Man hat danach die weisse und rothe Ruhr unterschieden. Wenn man die weisse oder wenig gefärbte schleimige Flüssigkeit mit dem Microscop untersucht, so findet man darin viele Schleimkörperchen, viel Blutkörperchen, dagegen keine oder nur sehr wenige Epitheliumzellen enthalten. Bisweilen findet man, besonders in der Dysenteria inflammatoria pseudomembranartige Stückchen von ausgeschwitzter plastischer Lymphe den Stühlen beigemengt. In der typhösen Ruhr sind die Ausleerungen oft ausserordentlich massenhaft, chocoladefarbig, schäumend, mit schwarzem dissolutem Blute gemischt, nicht den eigenthümlichen Geruch der Stuhlausleerungen, sondern vielmehr einen cadaverösen verbreitend; in der biliösen Ruhr ist den weniger häufigen flüssigen Stuhlausleerungen Gallenpigment beigemischt.«

Denique in phthisi intestinali in explorando inte-

(1) Fr. Simon l. c. pg. 491.

stino recto desunt ea, quae haemorrhoidibus et carcinomati recti sunt propria.

Praeterea maximi momenti sunt in diagnosi tempus, quo alvus ducitur, et qualitas faecum, nec non febris hectica, quae in morbis dictis non adest. Sed haec hactenus.

AETIOLOGIA.

Phthisis intestinalis sicuti omnis phthisis morbus est secundarius; raro nec nisi in infantibus, secundum Rokitanski primarius. Plerumque pubertatis aetate invenitur. Illi autem morbi, ex quibus phthisis intestinalis maxime proficiscitur, sunt hi:

I. Enteritis mucosa. Diagnosis ejus saepe difficillima. Morbus tam lentum et occultum decursum habere potest, ut brevi demum tempore ante mortem cognoscatur: tum quidem frustra, quum eo tempore maximas jam desorganisationes, praecipue ulcera letalia in tubo intestinali effecerit. Enteritis mucosa etiam secundarie ad scarlatinam, morbillos, variolas et typhum accedere potest, quum vel diutius vel minus diu adsint. Tum mortem vel maturare, vel subito adducere potest.

Eodem modo hic morbus cum scrophulosi conjungi potest; ita diarrhoeas colliquativas efficere et mortem properare valet. Ulcera diversa ratione formantur, quorum Abercrombie has describit varietates (1):

a) Ulcera parva, accurate circumscripta, quae magis excavationi quam verae ulcerationi sunt similia, aeque ac si ex membrana mucosa parvae portiones exsectae sint.

---

(1) Abercrombie l. c.

b) Portiones majore circuitu, quae perspicue sunt exulcerationes; fundum habent subflavum, vel nigricantem, putridum, margines irregulares, elatos. Hae portiones singulae atque aliae ab aliis remotiores et vel semidigitales esse possunt.

c) Ulcera parva, rotunda, accurate circumscripta, similia profundis variolarum cicatricibus, vel saepe ulceribus syphiliticis, multum excavata, exstructa marginibus rotundis et elatis. Plerumque multum inter se divaricant, ita ut membranae mucosae partes, quae intersunt inter illa, sanae sint.

d) Ulcera magna et profunda, cum marginibus elatis fungosis, quibus subest fundus, nigricante et fungosa specie. Quorum pauca tantum ulcera, unum vel duo inveniuntur. Diu adesse possunt, priusquam cognoscuntur et profusi sanguinis fluxibus subito occidunt.

II. Typhus abdominalis. In omnibus typhis affectae sunt membranae mucosae, idque vehementissime, aliae magis, aliae minus; maxime autem membrana mucosa tubi intestinalis afficitur, idque cognoscitur ex eruptione in illa, exanthemati simili, et hae membranae mucosae immutationes in corpore vivente non solum quantitative, sed etiam qualitative cernuntur; id quod accuratis excrementorum perscrutationibus probatum est (de quibus vide supra). Hae autem affectiones non solum constant ex illis mutationibus, sed in hac membrana etiam productio nova pathica exsistit, formatio parasitica, cui nomen datum typho exanthematico. Decurrente morbo formatio illa crescit, et speciem praebet ulcerum, quae, morbo secundum normam decurrente, cicatricibus clauduntur; morbo autem praeter normam decurrente,

manent et phthisin intestinalem adducunt. Ulcus in typho abdominali, secundum Rokitanski, his ex notis cognoscitur (1):

a) Forma praecipue elliptica, minus crebro rotunda, rarius irregularis, sinuosa, quae dependet a magnitudine infiltrationis et plexus glandularum Peyerianarum dejecti.

b) Ambitus ulceris diversus, magnitudinem pisi vel etiam thaleri praebens.

c) Situs maxime eorum, quae ellipticam habent formam, notandus est. Sita sunt enim e regione insertionis mesenterii. Plerumque ulcus typhosum habet speciem zonae.

d) Margo ulceris semper formatur a limbo membranae mucosae acuto, qui supra ulcus promoveri potest, et colore est subnigricante, subrubro, postea subcoeruleo.

e) Fundus ulceri subjectus est stratum tenerum, tunicam muscularem involvens telae submucosae.

f) Sedes ulcerum est intestinum ileum, et tertia quidem ejus pars inferius sita; prope valvulam Bauhini frequentiora sunt ac majora.

III. Dysenteria. Hunc morbum jam veteres ulcerationem tubi intestinalis nominarunt. Sic ait Hippocrates de dysenteria (2): morbus existit, postquam bilis et mucus in vasis sanguiferis et in abdomine collecta sunt. Sanguis morbose afficitur et corruptus emittitur: aeque morbosus fit et ulceribus afficitur tubus intestina-

(1) Rokitanski, Handbuch der patholog. Anatomie T. III. pag. 243.

(2) Hippocrates in libro suo περὶ παθῶν inscripto.

lis. Hic morbus valde longinquus, periculosus, letalis. Celsus item dicit (1): Intus intestina exulcerantur: ex his cruor manat. Inde medici tractus alimentarii morbos accuratius et diligentius observabant, atque Jacobo Fontano primo ulcera intestinalia in conspectum venisse tradunt annales. Filius quidem ipsius novem annos natus diem obiit supremum, atque pater de causa hujus morbi ambigens cadaver secari jussit, qua in sectione amplius ducenti tumores exulcerati conspiciebantur (2). Processus morbi dysentericus sedem habet in extremo intestino colo et S Romano. Hic jam Hippocrates morbum inesse censuit, idque qui his temporibus perscrutati sunt, probaverunt, hoc adjicientes non tam raro quam veteres putaverint morbum etiam ad intestinum tenue se porrigere; sed hoc in loco non tam vehemens est morbus quam in intestino crasso. Dysenteriae in exulcerationes exitus haud rarus, tumque efficit phthisin intestinalem. Afficit autem exulceratio maxime membranam mucosam, inde proximas membranas, membranam serosam et mesenterium. Tubi intestinalis membrana mucosa primo tumefacta, discolor, minus pellucida, dissoluta videtur. Quum tota membranae mucosae superficies magis magisque dissolvatur, existunt ulcera nigricantia, quae confluunt et secernunt fluidum quoddam bruneum, acriter ichorosum. Saepe quidem haec ulcera sanari possunt, sed prorsus aliter clauduntur quam ulcera intestinalia, quae aliis ex morbis prodiere. Nova enim exsistit formatio, membrana serosa, insignis rubro

(1) A. Cornel. Celsus Lib. IV. Cap. XV.

(2) Jacobi Fontani Sanmaxitani primarii medici opera. Edit. Coloniae Allobrogum 1612. pag. 180 seq.

colore, magis etiam laevitate, nam nec villos habet, neque attactu holoserico similis videtur. Quum vero ulcera non claudantur, remanet ulcus, quod pus secernit, ita ut phthisis intestinalis exoriatur, excellens emaciatione et febri continua.

IV. Tuberculosis. Longinquum per tempus tubercula non nisi in pulmonibus exoriri posse existimaverunt viri doctissimi; nunc vero anatomia pathologica probatum est, ea in omnibus corporis partibus prodire posse; imo ea in sanguine inesse demonstratum est. Secundum Andral (1) tubercula praecipue in tela cellulosa inveniuntur, attamen in omnibus telis et organis corporis provocari possunt; sed non eadem frequentia in omnibus reperiuntur organis: adultorum maxime et primum pulmonibus inseruntur. Post hos creberrime in intestino tenui sedem habent, idque in ejus parte inferiore. Quod Louis (2) de tuberculorum in variis organis frequentia contulit, non injucundum est hic enarrare. Ordo enim organorum secundum quem magis minusve tuberculis afficiuntur, hic est: in trecentis quinquaginta aegrotis Louis et in pulmonibus et in hisce organis tubercula cognovit: in intestino tenui, glandulis meseraicis, intestino amplo, glandulis cervicalibus et lumbalibus, prostata, liene, ovariis, renibus. In uno tantum aegroto trecentorum illorum quinquaginta in utero, itemque in cerebro, in cerebello et in ureteribus invenit. Unus tantum erat ex numero illo, in quo tubercula in aliis organis reperta sunt, quin pulmones affecti fuerint. — Alia vero

(1) Andral, Précis d'anatomie pathologique. Paris 1829. Tom. I. pag. 416 seq.

(2) Louis, Recherches sur la phthisie etc.

in infantibus est ratio, et quidem secundum Andral haec (1):

a) Saepius in aliis organis inveniuntur, in pulmonibus vero desunt.

b) Tubercula plura organa simul petunt.

c) Organa quae in adultis praecipue tuberculis corripiuntur, in infantibus minus corrumpuntur et vice versa.

Maxime infantum glandulae bronchiales sedes sunt tuberculorum, quibus proxime nominandi sunt pulmones, glandulae mesentericae, lien, renes, denique intestinum tenue.

Creberrime, ut jam supra dictum, tubercula in parietibus intestini tenuis, praecipue in inferioribus ejus partibus saepius, quam in parietibus intestini crassi exoriuntur. Sunt autem aut in tela submucosa, aut inter fibras tunicae muscularis, aut sub peritonaeo. Proprie tuberculum, si morbus est chronicus, occupat telam submucosam, quin reactio irritata omnino cognosci possit; sed si morbus localis est acutus, tuberculum, reactione inflammatoria effecta, plerumque primo in excavationem glandularum Peyerianarum, tum in glandulas solitarias, imo denique in omnem alium locum telae membranae mucosae intestinalis secernitur (2). Oriuntur parvi, albidi tumores, quibus membrana mucosa, qua teguntur, vel membrana serosa elevatur: quorum magnitudo ambitu grani milii non minor, ambitum pisi non superat. Tales tumores in tubo intestinali tum unus tantum vel

---

(1) Andral, Précis etc. l. c.
(2) Rokitanski l. c.

duo, tum multi inveniuntur, praesertim oritur magnus numerus in fundo et circa margines exulcerationis intestinalis apud eos, qui simul tuberculosi pulmonum laborant. Reperiuntur post mortem interdum multa tubercula in tubo intestinali, quae inesse corpori vivo graviore functionum turbatione in primis viis non significatum erat. Complures aegroti nunquam diarrhoea vexantur, alii interdum, alii continue: quod symptomata igitur aliis ex causis quam ex sola tuberculi in parietibus tubi intestinalis praesentia proficisci videtur; eademque hic ratio, atque apud tubercula pulmonum, quae item diu adesse possunt, quin tussim vel aliud quoddam morbi pulmonum symptomata efficiant (1). Causae autem, quibus tubercula gignuntur, sunt eaedem, quae normalem nutritionis et secretionis processum turbant, et inter has, ut in aliis quoque locis, irritatio est, sive in membrana mucosa, sive in tela submucosa inest. Irritatio etiam in ea membrana mucosa tuberculorum formationem effecisse potest, in qua post obitum ne vestigium quidem morbi cognoscatur. Sicuti autem tubercula saepe irritatione membranae mucosae nascuntur, item et ipsa, postquam formata sunt, membranae hujus irritationem provocare possunt, ita ut novus symptomatum ordo oriatur. Tubercula enim, quum aliena sint corpora, eo ipso quod adsunt membranam, qua teguntur, delent. Tuberculum emollitum ut in pulmonibus per bronchiorum ulcera extrorsum abit, sic per exulcerationem tubi intestinalis secernitur, postquam perfregit simul membranam mucosam qua involvitur, summo tumore. Ita tuberculosis intesti-

(1) Andral l. c.

nalis jacturam ulcerosae substantiae facit et praebet phthisin intestinalem tuberculosam. Tali modo formatur ulcus tuberculosum primitivum, cum rotundis, duriusculis, firmiter insidentibus marginibus: cujus basis aut densata tela submucosa, aut textura granulata parietum folliculi amplificatu est. Hoc igitur ulcus fit majus, liquescente infiltratione tuberculosa in ulceris spatio. In hoc processu primum ulcera parva, variis ordinibus distincta, in majus confluunt; eaque ulcera magis magisque crescunt circum tubum intestinalem, ita ut postremo zona plus minusve uniformis ostendatur. Eodem tempore in profundum porriguntur, imo etiam perforare queunt tubum intestinalem.

Saepissime tuberculosis intestinalis intestinum ileum occupat et plerumque id solum; nonnunquam autem descendit supra intestinum crassum usque ad intestinum rectum, et ascendit in altera parte ad intestinum jejunum, imo interdum, sed raro usque ad duodenum et ad ventriculum. Aliquando praecipue progressa est in intestino crasso et primum in eo formata, postea demum in intestinum ileum extensa esse videtur.

V. Scrophulosis. Sedes ejus praecipua est systema glandularum lymphaticarum et membranae mucosae, et proprium ejus morbi productum est materies scrophulosa. Scrophulosi glandularum tumores saepe durissimi fiunt, dolore non percepto, crescunt et decrescunt certis temporibus, saepe inflammantur, partim suppurantur, partim exulcerantur et ulcera scrophulosa efficiunt. Saepius hi tumores in glandulis mesenterii fiunt, et in infantibus illis affectis in abdomine investigando sentire possunt; diversa sunt magnitudine, paullulum

promovendi et pressi dolorem faciunt. His igitur tumoribus glandularum diffluentibus phthisis intestinalis evadit, perspicue cum febri hectica conjuncta.

VI. Varia exanthemata, uti aphthae, varioloides, rarius scarlatina. Aphthae, potissimum inflammatoriae, celerrime erumpunt, et non modo in cavo oris manent, sed non raro etiam in laryngem et tracheam transeunt, vel, quod etiam saepius fieri dicitur, per oesophagum in membranam mucosam ventriculi, intestini tenuis vel crassi. Aegroti tum vehementissimos perpetiuntur dolores, secundum tractum intestinalem, vomitum vehementem, tenesmum in alvo levanda, faeces cum sanguine et exiguis laminis commixtas. Pari modo etiam aphthis gangraenosis non solum cavum oris, sed etiam totus tractus intestinorum afficitur; exanthema mutato colore nigricat, efficitur phthisis intestinalis, quum aphthae se detrudant quidem, denuo autem parva ulcera nascantur magis minusve rotundae formae, atque accedit febris hectica. Attamen sic morbus in phthisin non nisi in dyscrasia transit, ut quum infantes scrophulosi affecti fuerint — et tum decurrit citissime. Simile quoddam in varioloide apparet, nam non raro exanthema etiam in membranis mucosis nascitur, sicut in membrana mucosa nasi fere semper, et creberrime etiam membrana mucosa faucium. Exanthemate tantum membranam mucosam aggresso, molestiae sunt minores; quum idem autem ultra progressum sit et laryngem quoque occupaverit, molestiae magis magisque crescunt. Nonnunquam eruptio alte in bronchia descendit, eodem tempore ex ano ad intestinum colon adscendens. Sic nascuntur in membrana mucosa intestinali processus exsudativi, qui secun-

dum Rokitanski (1) cum maceratione, solutione epithelii, laxatione et infiltratione membranae mucosae et telae submucosae, colliquatione et denique jactura illius hujusque folliculorum conjuncti sunt.

EXITUS.

Phthisis intestinalis saepius habet chronicum, multo saepius acutum decursum: hunc quidem maxime tum, quando prodiit ex colliquatione tumultuaria multorum tuberculorum pulmonum, intra quattuordecim vel viginti dies mortem adducens. Finitur autem morbus

1) Convalescentia. Id quod per anatomiam pathologicam extra dubitationem positum est. Rokitanski hoc ita fieri dicit (2):

»Nachdem als unerlässliche Bedingung hiezu jede fernere Tuberkelinfiltration aufgehört hat, so schrumpft die schwielige Basis derselben allmählig von der Seite her zu einem speckigen fibrösen Strange zusammen und in Folge desselben rücken die Schleimhautränder des gürtelförmigen Geschwürs an einander. Ziemlich oft schreitet dieser Hergang so weit vor, dass die gezähnten krausen Ränder einander berühren, und zwischen ihnen erblickt man, wie in der Tiefe einer lockern Naht einen weisslichen-schwieligen Strang. — Bisweilen gelingt es, dass die Ränder sich fast ihrer ganzen Länge nach an diesen schwieligen Streifen an- und über demselben zusammenlöthen, und nur an einer Stelle, meist dem einen oder andern Ende des Geschwürs bleibt eine spalt-

---

(1) Rokitanski l. c. Th. III. pag. 236.
(2) Ejusd. l. c.

ähnliche Fistelöffnung auf lange zurück. In höchst seltenen Fällen gedeiht endlich der Process zur völligen Consolidation. Jedesmal ergiebt sich hiebei zufolge der Schrumpfung der Geschwürbasis in oben genannter Weise eine narbige Einziehung der Darmwand unter der Form von Knickung derselben, die sich auf der Innenfläche des Darms als ein leistenähnlicher resistenter Winkel von mehr oder minder beträchtlicher Höhe darstellt. War das Geschwür gross oder umfasste es selbst als vollkommnes Gürtelgeschwür den ganzen Kreisumfang des Darms, so bleibt unter ähnlicher Form auf der Innenfläche des Darms ein verengernder schwieliger Ringwulst zurück, und von aussen angesehn bietet das Ganze zufolge der Duplicatur der Darmwand bisweilen das Ansehn einer fixirten Invagination dar. In solcher Weise heilt und vernarbt das tuberculöse Darmgeschwür immer mit Verengerung des Darmlumens.«

Longe saepius accidit

2) mors, eaque diverso modo morbum finire potest

a) Exinanitione virium vitalium. Id minime admirandum videtur. Tractus alimentarius penitus correptus est; reproductio prorsus desiit, diarrhoeae magis magisque crebescunt (primo tempore praesertim noctu cruciantes aegrotum) etiam interdiu; postremo faeces involuntarie excernuntur, fit decubitus, qui facile gangraenescit. Febris hectica in dies plus augetur. Pulsus fit parvus, filiformis, vix sensibilis. Extremitates frigent, ut prope omnibus in morbis, qui conjuncti sunt cum organismi destructione, dum pectus sudore tenaci tectum est.

b) Perforatione intestini et faecum effusione in ab-

domen. Ea enim facile existit, quum ulcus alte penetret, quo aegroti citissime abripiuntur.

c) Hydrope. Crebro oedema pedum primum est, quod tum ad genua et inde denique ad regionem iliacam adscendit. Interdum autem ascites usque ad hanc regionem escendit, quin oedema adfuerit. Aucta tum aquae copia et usque ad regionem epigastricam adscendente, omnia symptomata fiunt graviora, et insequitur mors vel enervatione universali, vel suffocatione et apoplexia. Non raro autem accidit, ut crescente hydrope symptomata decrescant.

PROGNOSIS.

Tristissima est, neque immerito hoc malum morbis gravissimis adnumeratur. Dependet autem prognosis:

a) A sede mali. Si phthisis in intestino tenui sedem habet, malum est gravius quam si in intestino crasso, praecipue in ejus parte descendente. His enim partibus facilius accedi potest, ac praeterea sunt minoris dignitatis.

b) A momento aetiologico. Minime periculosa est illa forma, quae ex inflammatione nascitur, periculosior est tuberculosa et scrophulosa; periculosissima est ea, quae ex typho evadit, propter exhaustas paene morbum perpessi vires.

c) Nec minimi denique momenti prognosi sunt qualitas et quantitas faecum, praeterea etiam ratio emaciationis ac vehementia febris hecticae.

CURA.

Quod attinet ad curam phthisis intestinalis, non sine

dolore nobis fatendum est, eam plane esse imperfectam. Hic enim etiam pejor est ratio quam in pneumophthisi, quam sanari posse per sectiones cadaverum admodum probatum est, imo duabus sanandi rationibus sanari posse scimus.

Fieri quidem potest sanatio etiam phthisis intestinalis, sed vereor, ne potius ex vi medicatrice naturae proficiscatur, quam ex medici arte. Quae cura quomodo fieri possit, Rokitanski describit loco, quem jam supra attuli. Medicus autem hoc tantum conferre potest, ut naturae medicatrici accedat. Itaque hae indicationes maxime sint notandae.

1. Perpetua irritatio circum locos exulceratos tollenda, idque methodo antiphlogistica. Dum abdomine presso vehementes existant dolores, antiphlogistica ratione utaris. Praecipue antiphlogosis topica prorsus necessaria, ita ut neque pulsus debilis, parvus, nec debilitas aegri eam contra indicet. Ut hoc consequatur, medici est, iterum iterumque hirudines applicare ad has abdominis partes, in quibus maximus dolor apparet; etiam fomentationes emollientes cum narcoticis junctae et frictiones simplices olei hyoscyami aliquantum boni afferunt. Pariter balnea majoris sunt momenti.

2. Secretiones minuendae. Quod praeceptum, quamquam a multis medicis reprehenditur, mihi quidem non plane negligendum videtur. Illi nimirum opinantur, subitanea secretionum suppressione phthisin pulmonalem. semper fere cum intestinali conjunctam, eo celerius nasci mortemque maturare. At si caute minuuntur secretiones et cum aliis indicationibus consociantur, infelicis-

simus quidem exitus retardetur, etiamsi non contingat, ut aegrotus plane sanetur.

Ad hoc autem non pervenimus nisi per diligentissimam perscrutationem. Ex qua cum cognoverimus, ulcera obsidere partes intestini, quas ex intestino recto adire possumus, exempli gratia intestinum rectum, S. Romanum et vel colon transversum ipsum, illis remediis utendum est, quibus secretio minuitur. Hic igitur clysmata ex aceto saturnino, aut ungt. plumb. non sine utilitate in auxilium vocaveris, quibus fortasse etiam opium vel tinct. nuc. vom. admisceri possit. Sin autem exulceratio in superioribus insidet partibus, ut ad eam pervenire non possimus exempli causa in intestino tenui, plane inutile erit ita agere; hic igitur ea nobis proderunt remedia, quae ventriculo concipiuntur. Tonica vegetabilia, colombo, gummi kino, ratanhia, catechu, cascarilla etc. — commendantur quidem, sed parum afferunt utilitatis. Nec alumen satis praesens est remedium. Gravioris ponderis videtur ferrum sulphur. et quod Autenrieth suasit ferr. muriat, quibus fortasse plumbum aceticum praeferatur, quod inflammatione, si qua adhuc insit, non contraindicatur. Dabimus igitur plumbum aceticum, aptissime forma pilularum, cui adjungenda sunt alia medicamenta, quae caeteris indicationibus postulantur, dosi ab gr. j ad gr. xv crescente. Intoxicationis signa in his magnis plumbi dosibus minus timenda sunt, quum plumbum, priusquam totam in organismum vim exercuerit, diarrhoeis effundatur.

3. Magna irritabilitas in tubo intestinali moderanda. Hoc efficitur narcoticis, imprimis opio et nuce vomica. Belladonna autem et cicuta, aliaque narcotica similia mi-

nus conducunt. Omnino anteferendum est opium, quod vel necessarium est, plumbo acetico impenso, quia optime impedit, quin plumbum in systema nervorum abdominale vim perniciosam exserat. Itaque maxime conveniat, plumb. acet. cum opio conjungere, idque forma pilularum. Non minorem utilitatem offert nux vomica, quippe haec, quum illico vehementes diarrhoeas sedet, retardat certe morbi decursum; praecipue autem cum mucilaginosis conjuncta, tinct. nuc. vom. prosit: etenim illa, quum et ipsa irritabilitatem deminuant, narcoticorum vim adjuvant.

4. Febris non negligenda. Saepius sub specie synochae apparet, postea autem non raro in erethismum vel in torporem transit. Hac febris diversitate varia cura postulatur. Si febris synochae habet formam, methodo antiphlogistica utendum est; plerumque autem febris brevi tempore torpida fit, unde china indicatur; sin vere ad febrem dissolutionis signa accedunt, acida mineralia fortiora et medicamenta acria indicantur: exempli gratia acidum sulphuricum, acidum muriaticum vel solum vel junctum cum acido nitrico, involutum mucilagine quadam.

Majoris autem, maximi fortasse momenti in phthisi intestinali, sicuti in omni phthisi, hoc est, ut

5. Diaeta ad certam quandam normam redigatur, quodsi non fit, ne minuatur quidem nec retardetur malum, nedum sanetur. Praecipue organismus nutriendus est; itaque alimenta nutrientia et digestionis viribus aegroti respondentia esse debent veluti amylacea, lac, alia, praeterea facilia ad concoquendum, membranam mucosam intestinalem non irritantia. Imo blandissima quoque ali-

menta exiguis tantum portionibus praebenda sunt, ne jam quantitas irritet. — Alimentis conformes potus esse oportet, nam hic quoque quidquid irritat est vitandum: igitur hic quoque potus sint mucilaginosi. Ubi vero vires aegrotum nimis deficiunt, haud inutile sit vinum dare, adstringens quoddam continens, semper vero cum mucilaginosis conjunctum.

Aegrotus utatur temperatura semper eadem et calida quidem (14 — 15° R.); aër sit purus. Aegri autem, quum in regionibus altius sitis melius se habeant non sine commodo mutato domicilio Alpium radices meridiem versus sitas petant, ubi puriore eoque calidiore aethere fruuntur.

VITA.

Natus ego sum Guilelmus Gustavus Wittrin anno hujus saeculi duodevicesimo Heiligenbeilae, Borussiae orientalis urbe, ubi pater Theophilus medicamentorum habebat officinam. Fidei addictus sum evangelicae. Patrem praematura morte mihi ereptum in omne tempus lugebo. Matrem Carolinam e gente Bogeng, adhuc superstitem, summa pietate veneror, eodemque amore vitricum Philippum Sonntag amplector, cui mater aliquot post patrem mortuum annis nupsit. Primis litterarum rudimentis in schola urbis patriae imbutus, Gymnasium adii Brunsbergense, in quo per quinque annos versatus, in Gedanensi discessi, quod auspiciis, Cel. Engelhardt floret.

Anno MDCCCXXXIX. testimonio maturitatis munitus, inter cives Academiae Albertinae Regiomontanae ab Ill. Jacobson, t. t. prorectore magnifico, receptus atque a Decano spectatissimo Ill. Seerig ordini medicinae studiosorum adscriptus sum.

Per sex semestria hisce interfui praelectionibus:

Cel. Taute de logice et psychologia; Ill. Moser de physice experimentali; Ill. Meyer de botanice et

generali et speciali; Ill. Dulk de chemia et de pharmacia; Ill. Rathke de zoologia, splanchnologia et angiologia; Cel. Burdach jun. de myologia et neurologia; Exp. Burow de osteologia et anatomia pathologica; Ill. Burdach sen. de physiologia; Ill. Cruse de materia medica; Ill. Sachs de encyclopaedia et methodologia artis medicae, de pathologia et therapia generali ac speciali; Ill. Seerig de chirurgia, akiurgia atque arte fascias rite imponendi; Ill. Hayn de arte obstetricia.

Praeterea in arte cadavera rite secandi duces mihi fuerunt Ill. Rathke et Burdach jun.

Tum anno MDCCCXLII. Berolinum me contuli, atque a Rectore magnificentissimo Ill. Dieterici inter universitatis Fridericae Guilelmae cives receptus, ab Ill. Juengken, t. t. Decano maxime spectabili, medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Quas scholas hac in academia frequentavi, hae sunt:

Ill. Schoenlein de pathologia et therapia speciali; Ill. Casper de medicina forensi; Ill. Kluge de arte obstetricia et theoretica et practica.

Ceterum exercitationibus clinicis chirurgicis, medicis, obstetriciis et ophthalmiatricis interfui virorum Illustrissimorum Dieffenbach, Juengken, Kluge, Romberg, Sachs, Seerig, Schoenlein, Wolff.

Quibus viris omnibus maximas quas possum gratias ago, semperque me eorum discipulum fuisse laetabor.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico superatis, nec non examine rigoroso rite absoluto, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Inflammationes excultae non existunt.
2. Hydrops symptoma tantum.
3. Generatio aequivoca non est.
4. Hydrocelen curandi methodus una omnium praestantissima est incisio.
6. Hypochondria et Hysteria unus idemque sunt morbus.